**INCUBADORA DO IFSP**

**NÚCLEO INCUBADOR XXXX**

**TABELA DE VALORES**

Conforme Resolução IFSP 13/2019, e o Regimento Interno criado pela Portaria XXX/XXXX, e a autorização concedida pelo Conselho de Inovação Tecnológica do IFSP na reunião realizada em XX/XX/XXX, a Comissão Gestora do Núcleo Incubador XXXX torna pública a tabela de valores referentes aos servidos de incubação.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de empreendimento** | **Taxas** |
| Equipe composta por pessoa física - Pré-incubação | Não há taxas de adesão. |
| Empreendimento residente | Taxa mensal de R$ 20,00 por metro quadrado utilizado. |
| Empreendimento não residente | Taxa mensal de R$ 200,00. |

Os valores das taxas de adesão ora descritos são válidos para o momento de ingresso no programa de incubação, sendo corrigidos conforme contrato firmado.

A **INCUBADA** receberá os seguintes descontos conforme o tempo de permanência na Incubadora:

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMPO** | **PERCENTUAL DE DESCONTO** |
| 0-6 meses | 80% |
| 7-12 meses | 60% |
| 13-18 meses | 40% |
| 19-24 meses | 20% |
| Acima de 25 meses | sem desconto |

Está previsto o acréscimo de valores à taxa mensal de incubação, conforme a utilização de recursos adicionais específicos para cada empreendimento, conforme previsto no item 1.1 do Termo de Adesão Simplificado à Incubadora.

Esta tabela de valores passará a vigorar a partir de: MÊS / ANO